Aus dem Hygienischen Institut
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster / Westf.
Direktor: Professor Dr. med. K. W. Jötten

Das Gesundheitswesen im Regierungsbezirk Arnsberg

Inaugural-Dissertation

zur Erlangung der medizinischen Doktorwürde der Hohen Medizinischen Fakultät der Westfälischen Wilhelms-Universität zu Münster / Westf.

vorgelegt von

Josef Eickhoff

aus Eikeloh in Westfalen

1937

Gedruckt in der Buchdruckerei Franz Grube, Werne a. d. Lippe

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Dekan: Professor Dr. K. J. Mayr

Referent: Professor Dr. med. K. W. Jötten

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät
der Westfälischen Wilhelms-Universität Münster - Westf.

Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41547221_0035

Das Gesundheitswesen im Regierungsbezirk Arnsberg.

Die Hygiene hat die Aufgabe, alle Vorgänge, welche die menschliche Gesundheit zum Vorteil oder zum Nachteil beeinflussen, zu beobachten, sowie die Mittel und Wege anzugeben, um Gesundheitsschädigungen zu vermeiden, sei es durch Fernhalten schädigender Einflüsse, sei es durch Maßnahmen zur Erhöhung der Widerstandskraft des Menschen.

Wenn man auch in der Kulturgeschichte der alten asiatischen Völker, dann bei Griechen und Römern und Aegyptern gewisse Ansätze zu Bestrebungen bemerken kann, die Volksgesundheit zu heben, so kann doch von Hygiene im modernen Sinne kaum gesprochen werden. Auch im Mittelalter sind derartige bewußte Bestrebungen nur angedeutet. Im achtzehnten und neunzehnten Iahrhundert gab es gesundheitspolizeiliche Einrichtungen, Richtlinien und Gesetze zur Verhütung und Bekämpfung von sich häufenden und ansteckenden Krankheiten.

Bahnbrechend für das heutige Gesundheitswesen wurden die gewaltigen Fortschritte und Entdeckungen auf dem Gebiete der Bakteriologie am Ende des vorigen Jahrhunderts durch Max von P e t t e n k o f e r , Robert K o c h und andere. Man erkannte nun die Ursache und die Verbreitung vieler ansteckender Krankheiten und lernte daraus, wie man vorbeugen und ihnen begegnen konnte. Das führte dazu, daß man sich mit der Untersuchung von Vorgängen beschäftigte, welche den Menschen in seiner Gesundheit beeinflußten. Und wenn heute der Satz allgemein anerkannt ist, daß Krankheiten zu verhüten ebenso wichtig wenn nicht wichtiger ist als Krankheiten zu heilen, so ist das nichts anderes, als die Anerkennung der Hygiene, der Gesundheitspflege von heute.

In voller Erkenntnis der außerordentlichen Bedeutung des Gesundheitsdienstes und unter Umsetzung der Ergebnisse der hygienischen Forschung in die Praxis suchten nun alle sich mit der Volksgesundheit befassenden Stellen und Einrichtungen die

gesundheitlichen Verhältnisse zu bessern und die Gefahren, welche die Volksgesundheit bedrohten, nach Möglichkeit zu verringern bezw. auszuschalten. Aber leider standen vielfach die Einrichtungen in der Nachkriegszeit stark unter dem Einfluß von politischen Kreisen, die mehr versprachen als sie hielten, die über dem Wohl des Einzelnen, bezw. einer Schicht das Wohl des gesamten Volkes übersahen. So politisch zersplittert das deutsche Volk war, so vielseitig zersplittert und unübersichtlich war auch der Gesundheitsdienst am deutschen Volke geworden. Dem wurde ein Ende gemacht durch das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens vom 3. Iuli 1934.

Nach diesem Gesetz wird der ganze öffentliche Gesundheitsdienst in einem eigenen Amt, dem Gesundheitsamt, unter staatlicher Führung zusammengefaßt. Damit ist eine einheitliche Linie zum Besten des Volkes gefunden. Die Gesundheitsämter gelten als staatliche Einrichtung. Kommunale Gesundheitsämter können ausnahmsweise, aber als staatliche Einrichtungen, bestehen bleiben, soweit sie bisher Anerkennenswertes auf dem Gebiete der Gesundheitsfürsorge geleistet haben oder wirtschaftliche Gründe dafür sprechen.

In der vorliegenden Arbeit soll nun das Gesundheitswesen im Regierungsbezirk Arnsberg geschildert werden an Hand der Jahresgesundheitsberichte über den Regierungsbezirk Arnsberg aus den Jahren 1913, 1922, 1928 und 1934. Wenn auch durch das Gesetz zur Vereinheitlichung des Gesundheitswesens manches bereits anders geworden ist, so glaube ich doch, an Hand dieser Jahresberichte im Großen einen Ueberblick über die gesundheitlichen Verhältnisse im Regierungsbezirk Arnsberg geben zu können.

Vor Schilderung der gesundheitlichen Verhältnisse im Einzelnen möchte ich eine Charakterisierung des Regierungsbezirkes Arnsberg ganz allgemein geben. Im Regierungsbezirk Arnsberg bestehen bis heute insgesamt 24 Gesundheitsämter. Davon sind sechs als kommunale Gesundheitsämter bestehen geblieben. Auch bei diesen bleibt der Staat Auftraggeber, sodaß der staatliche Einfluß gewahrt bleibt. An der Spitze eines Gesundheitsamtes steht ein staatlicher Amtsarzt. Aufgabe des Gesundheitsamtes ist es, etwaige gesundheitliche Gefahren und Mißstände zu beheben, oder Maßnahmen zur Förderung der Volksgesundheit zu treffen.

Das Problem „Gesundheit und soziale Beziehungen" erfordert es auch, für den Regierungsbezirk Arnsberg einen Ueberblick über seine Bevölkerung zu geben. Denn es ist nicht gleichgültig,

ob auf einem gewissen Landgebiet viele oder wenige Menschen wohnen. In den dünn besiedelten Gegenden breiten sich zum Beispiel Infektionskrankheiten weniger leicht aus als in den dicht besiedelten. Letztere sind der Auswirkung sozialer und wirtschaftlicher Krisen mehr ausgesetzt als die dünn besiedelten. In Deutschland ist die Zahl der Einwohner pro Quadratkilometer binnen hundert Jahren auf das zweieinhalbfache gestiegen, in Ostpreußen und Pommern hat sie um 150% zugenommen, in Westfalen, im Rheinland und in Sachsen ist sie um das drei- bis vierfache gestiegen. Es hat demnach eine Zuwanderung nach den Industriegegenden stattgefunden.

In wirtschaftlicher Hinsicht gehört der Regierungsbezirk Arnsberg als der am dichtesten bevölkerte Bezirk der Provinz Westfalen mit in das große Wirtschaftsgebiet der beiden Westprovinzen Rheinland und Westfalen. Gegenüber einer Dichte der Reichsbevölkerung von einhundertdreiunddreißig Menschen pro Quadratkilometer nach der Volkszählung im Jahre 1925 betrug diese in den Provinzen Rheinland und Westfalen rund dreihundertzweiundsechzig Personen pro Quadratkilometer. Im Rheinland entfallen davon fast zweihundertsechzundneunzig und in Westfalen zweihundertachtunddreißig Bewohner auf einen Quadratkilometer. Der Regierungsbezirk Arnsberg hat heute (nach der Volkszählung vom Jahre 1928) eine Bevölkerungsdichte von 2 581 906 Bewohnern auf 7 655,2 Quadratkilometer Bodenfläche, also 337,3 Einwohner auf einen Quadratkilometer Bodenfläche.

In geographischer Hinsicht ist der Regierungsbezirk Arnsberg zu ⅔ seines Gebietes hügelig und gebirgig. Wirtschaftlich läßt er sich in 3 Hauptgebiete einteilen. Den nördlichen Teil bildet das Land an Hellweg und Lippe mit seinem fruchtbaren Boden und der damit auch vorwiegend auf Ackerbau und Viehwirtschaft eingestellten Bevölkerung. Das westliche und nordwestliche Gebiet wird gebildet vom westfälischen Anteil des Rheinisch-westfälischen Ruhrkohlenbeckens. Den südlichen Rest bildet das Sauerland und Siegerland, wovon das Sauerland vorwiegend Ackerbau, Viehzucht und Waldwirtschaft betreibt. Das Siegerland ist gekennzeichnet durch seine Industrie. Es gehört z. Zt. zum bedeutendsten im Abbau befindlichen Eisendistrikt des Reiches und hilft, unserer westfälischen Industrie das Gepräge einer Schwerindustrie zu geben.

Verwaltungstechnisch teilt sich der Regierungsbezirk Arnsberg mit dem Sitz der Regierung in Arnsberg in 13 Stadt- und 10 Landkreise. Stadtkreise sind: Hamm, Dortmund, Lünen,

Castrop-Rauxel, Herne, Wanne-Eickel, Bochum, Wattenscheid, Witten, Hagen, Iserlohn, Altena und Siegen. Landkreise sind folgende: Lippstadt, Soest, Unna, Ennepe-Ruhr, Arnsberg, Meschede, Altena, Olpe, Wittgenstein und Siegen.

Die Bevölkerung mit insgesamt 2 581 906 Einwohnern wohnt mit ungefähr ¾ der Gesamtzahl in der Stadt, sodaß auf einen Landbewohner ungefähr drei Stadtbewohner fallen. Aus der gesamten Bevölkerungsdichte, vor allem aber aus der der Stadt ergibt sich, wenn die Bevölkerung gesund erhalten werden, und sie vor ansteckenden Krankheiten und Seuchen bewahrt werden soll, daß eine ausreichende Versorgung entsprechend der Bevölkerungsdichte mit Aerzten, Zahnärzten und Dentisten, Krankenhäusern und Apotheken unumgängliche Notwendigkeit ist. Mit Hilfe folgender Tabellen will ich nun einen Ueberblick über die Versorgung des Regierungsbezirkes mit Aerzten in den Jahren 1913, 1928 und 1934 geben. Aus diesen Statistiken läßt sich die Entwicklung und Verschiebung in der ärztlichen Versorgung am besten wahrnehmen.

Die Zahl der Aerzte betrug:

im Jahre	1913	1928	1934
Ges.-Zahl der Aerzte	890	1543	1690
Bevölkerungszahl	2 399 849	2 581 906	2 664 517

Auf je 10 000 Einwohner kommen also:

im Jahre	1913	1928	1934
Aerzte	3,7	6	6

Zum Vergleich der ärztlichen Versorgung des Regierungsbezirkes Arnsberg mit der Versorgung der Provinz Westfalen, des Staates Preußen und des Deutschen Reiches möge die folgende Tabelle dienen, und zwar gelten diese Zahlen für je 10 000 Einwohner. Demnach war die ärztliche Versorgung im Jahre 1934:

	Ges.-Zahl der Aerzte	auf je 10 000 Einwohner
Reg.-Bezirk Arnsberg	1690	6,0
Westfalen	3096	6,1
Preußen	29476	7,4
Reich	47484	7,3

Aus den letzten Zahlen ist die Verteilung von Aerzten auf das ganze Reichsgebiet, Preußen, Westfalen und den Regierungsbezirk Arnsberg ersichtlich. Die ärztliche Verteilung ist fast überall dieselbe. Sie bewegt sich mit rund 6 bis 7 Aerzten auf je 10 000 Einwohner. Im Regierungsbezirk Arnsberg hatte sich die Aerzteschaft innerhalb von 15 Jahren fast verdoppelt. Jedoch ist seit dem Jahre 1928 bei zunehmender Bevölkerungsdichte die Verteilung von Aerzten dieselbe geblieben.

Die Versorgung des Gebietes mit Zahnärzten und Dentisten ist folgende:

im Jahre	Gesamtzahl		auf je 10 000 Einw.	
	Zahnärzte	Dentisten	Z.-Aerzte	Dentisten
1913	124	215	0,5	0,9
1928	306	421	1,1	1,6
1934	427	nicht zu ermitteln	1,6	n. z. ermitteln

Die Versorgung mit Krankenhäusern gibt uns einen Ueberblick über die stationäre Behandlungsmöglichkeit. Die Versorgung mit Krankenhäusern ist folgende:

im Jahre	Ges.-Zahl d. Kr.-Anstalten	Bettenzahl	Bettenzahl für Inf. Kranke
1913	119	14223	1364
1928	139	20761	2168
1934	129	21582	2313

Wenn die Zahl der Krankenhäuser auch um 10 geringer ist als im Jahre 1928, so ist die Bettenzahl doch größer geworden. Dies ist auf den Ausbau mancher mittlerer und größerer Krankenhäuser zurückzuführen. Es entfallen auf je 10 000 Einwohner:

im Jahre	Kranken-Betten
1913	69,6
1928	88,2
1934	89,5

Auch die gleichmäßige Versorgung mit Apotheken ist wichtig, um Kranke schnell in dringenden Fällen mit Arznei versehen zu können. Berechtigt zur Ausgabe von Arzneien sind konzessionierte Apotheken.

Im Jahre 1934 hatten wir:

Vollapotheken	255
Zweigapotheken	10
Krankenhausapotheken	23
Allopth. ärztl. Hausapotheken	5
Homöopath. ärztl. Hausapotheken	18
insgesamt:	311 Apotheken.

Es entfallen also auf je 10 000 Einwohner 1,1 Apotheken.

Im Rahmen der Schilderung von Einrichtungen des Gesundheitswesens verdienen die im Regierungsbezirk Arnsberg vorhandenen Bäder und Kurorte auch eine besondere Erwähnung. Sol- und Termalbäder befinden sich in Unna-Königsborn und in Wanne-Eickel, Sol-Bäder in Hamm, Werl, Sassendorf und Westernkotten. Unna-Königsborn hat beste Heilerfolge bei Gicht, Rheumatismus, Ischias, Skrofulose, Rachitis, Herz-, Nieren- und Frauenleiden; Hamm und die übrigen Sol-Bäder haben therapeutische Erfolge bei Rheumatismus, Frauenleiden, Erkrankungen der Luftwege, Erschöpfungszuständen usw. In Beleke bei Warstein ist im Jahre 1933 eine Quelle erbohrt worden, die bereits in früheren Zeiten bekannt und in Benutzung gewesen sein soll. Das Wasser ist hier durch Gehalt an Eisen, Kochsalz und etwas Lithium gekennzeichnet. Im Jahre 1934 wurde dort ein Badehaus errichtet. Die Benutzung der Bäder erfreut sich bereits eines regen Zuspruchs. Das Wasser wird auch als Trinkwasser gegeben. In erster Linie soll es gegen Magen- und Darmerkrankungen, Gallensteinerkrankungen und Rheumatismus wirken.

Der Luftkurorte des Sauerlandes sind zu viele, um sie alle zu nennen. Die geographische Lage des Sauerlandes ist geradezu verlockend für die Bewohner des Industriegebietes, die in kurzer Zeit aus der Beengtheit der Städte in die freie und landschaftlich schöne Natur des Sauerlandes gelangen können. Gerade zum Wochenende erfreut sich das Sauerland eines regen Fremdenverkehrs aus dem nahen Industriegebiet, der durch sehr günstige Verkehrsverhältnisse und verbilligte Beförderung seitens der Reichsbahn und Autobus-Gesellschaften gefördert wird. Von Erholungssuchenden werden die Kreise Brilon und Meschede für längere Zeit besonders gern aufgesucht. Auch der Sport kommt hier als Mittel zur Förderung der Volksgesundheit zu seinem Recht. In Brilon und Winterberg mit dem Kalenastenberg, als dem höchsten Berg von Westfalen, wird eifrig Wintersport betrieben.

Wenn im Folgenden jetzt die Einrichtungen der sogenannten Gesundheitsfürsorge geschildert werden sollen, so wirken sich hier die Unterschiede der wirtschaftlichen und sozialen Struktur in dem vorher voneinander abgegrenzten Gebieten des Regierungsbezirkes Arnsberg besonders stark aus.

In den Vordergrund werden wir heute zur Verwendung des vielfach so falsch angewandten Wortes „Fürsorge" gleich „Versorgung", den Volksgesundheitsdienst stellen, der mehr seine Aufgabe in der Vorbeugung und Verhütung von Krankheiten sieht, um damit mehr als früher der Gesamtheit des Volkes zu dienen (R e p l o h). Sozialhygienische Maßnahmen haben darum mehr das Wohl des Volkes als das des Einzelnen zu berücksichtigen. Einen Ueberblick über den Erfolg sozialhygienischer Maßnahmen geben uns vor allem rückblickend Statistiken, in erster Linie die Sterblichkeitsstatistik. Es starben in Deutschland:

im Jahre	von 1 000 Einwohner
1850	26,8
1928	11,8

Das bedeutet einen Rückgang in der Sterblichkeit von annähernd 60%. Dieser ist in erster Linie auf Maßnahmen zur Seuchenbekämpfung zurückzuführen. Der Regierungsbezirk Arnsberg hatte im Jahre 1928 von je 1 000 Einwohnern in den Städten 10,46 Todesfälle, in den Landgemeinden 9,23 Todesfälle. Die Gesamtsterblichkeit betrug für alle Berufe für Stadt und Land rund 10,0 von je 1 000 Einwohnern. Die Sterblichkeit auf dem Lande ist nur um weniges geringer als in der Stadt, ein sehr gutes Zeichen für die bisher geleistete Gesundheitsarbeit. Vor allen Dingen kann man aber aus der geringen Differenz der Sterblichkeit für Stadt und Land schließen, daß die Stadteinwohner nicht unter schlechteren Bedingungen leben, als die Landbewohner, was so vielfach behauptet wird.

Zur Erhaltung des Volkes gehört aber nicht nur die Bekämpfung der Sterblichkeit, sondern auch die Versorgung mit genügend gesundem Nachwuchs. Darum ist die Mutterschaftsfürsorge zur Erhaltung eines gesunden Volkes wichtigste Notwendigkeit, denn die Mutter ist Mittelpunkt und Inhalt der Familie, die Keimzelle des Staates. Die Mutter muß in erster Linie gesund sein, wenn die Familie und der Staat gesund und lebensstark erhalten werden sollen. Mutterschafts- und Säuglingsfürsorge gehen Hand in Hand. Im Regierungsbezirk Arnsberg bestehen besondere Fürsorgestellen für Schwangere und

Wöchnerinnen nicht. Die Beratung für Schwangere und Wöchnerinnen erfolgt in Verbindung mit den Mütterberatungsstellen, die von Aerzten, Krankenkassen, N. S. V., usw. eingerichtet sind.

Das Ziel der Säuglingsfürsorge ist die Bekämpfung der Säuglingssterblichkeit. Alle sozialhygienischen Maßnahmen zum Schutze des Säuglings stehen unter diesem Gesichtswinkel. Die Sterblichkeit der Säuglinge ist abhängig von den verschiedensten klimatischen, wirtschaftlichen und sozialen Einflüssen. Größer noch ist ihre Abhängigkeit von der natürlichen und künstlichen Ernährung. Eine Statistik über Säuglnigssterblichkeit ist darum gleichzeitig Kritik aller fürsorgerischen Maßnahmen in der Säuglingsfürsorge.

Von 100 Lebendgeborenen starben im ersten Lebensjahre in Deutschland in den Jahren von 1912 bis 1935:

in den Jahren	Sterbefälle
1912—1914	15,3
1915—1917	14,5
1918—1920	14,5
1921—1923	14,4
1924—1926	13,2
1927—1928	10,6
1928	8,9
1929	9,6
1930	8,5
1931	8,3
1932	7,9
1933	7,7
1934	6,6
1935	6,8

Im Regierungsbezirk Arnsberg starben von 100 lebend Geborenen im ersten Lebensjahre 1913 bis 1935:

in den Jahren	Sterbefälle
1913	12,4
1922	11,4
1928	8,2
1929	9,7
1930	8,4
1931	8,5
1932	8,3

1933	7,7
1934	6,3
1935	6,7

Die Säuglingssterblichkeit des Regierungsbezirkes Arnsberg liegt also im Jahre 1935 mit 0,1 Sterbefall von 100 unter dem Reichsdurchschnitt. Es ist die Sterblichkeit der Säuglinge im Regierungsbezirk Arnsberg innerhalb von 15 Jahren um fast 50% gesunken. Im Regierungsbezirk Arnsberg erfolgt die fürsorgliche Beratung der Säuglinge durch selbstständige Beratungsstellen, deren Leitung teilweise von Kinderfachärzten ausgeübt wird. Es sind vorhanden 85 selbstständige Beratungsstellen für Säuglinge, 18 sonstige Fürsorgetellen mit Sprechstunden für Säuglinge, 52 nichtärztlich geleitete Fürsorgestellen. Von diesen Fürsorgestellen werden wöchentlich oder monatlich Beratungen abgehalten. Welcher Beliebtheit sich diese Beratungsstellen erfreuen, zeigt die Gesamtzahl von 10 445 im Jahre 1934 beobachteten Säuglingen.

Was die Kleinkinder anbetrifft, so wird von den Fürsorgestellen in erster Linie die planmäßige Bekämpfung der Rachitis und der Infektionskrankheiten, Scharlach, Masern, Diphterie, Kinderlähmung usw. erfolgen. Da Rachitis eine Mangelkrankheit ist, die auf unzweckmäßige Ernährung, Licht-, Luft- und Sonnenmangel zurückzuführen ist, so kann gerade hier in den Fürsorgestellen und durch Belehrung von Fürsorgeschwestern erfolgreich gearbeitet werden. Der Regierungsbezirk Arnsberg unterhält deshalb selbstständige und unter ärztlicher Aufsicht stehende Kleinkinderfürsorgestellen. Zur Betreuung der Kleinkinder sind im Regierungsbezirk Arnsberg vorhanden: 60 Kleinkindergärten mit Halbtagsbetrieb und 70 Kleinkindergärten mit Ganztagsbetrieb.

In der Fürsorge für das jugendliche Alter zur Abwendung aller gesundheitsschädigenden Einflüsse und zur Erziehung eines kräftigen Geschlechtes eröffnet sich in der Schule, in der HJ. und im BDM. ein weites Feld lohnender und Erfolg verheißender Tätigkeit. „Die Schulen, in denen unsere Jugend gebildet wird, gehören zu den Dingen, auf die Deutschland besonders stolz ist, und sie sind immer mehr die wichtigsten Anstalten, in dem Gemeinschaftsleben des Volkes geworden". (Festschrift der Stadt Berlin). Darum sorgt der Staat, daß sich die Kinder während ihrer Schuljahre keine gesundheitlichen Schäden zuziehen. Denn schon durch das Zusammensein vieler Kinder in dem beschränkten Raume eines Klassenzimmers und die Vereinigung mehrerer

solcher in einem Gebäude werden mancherlei Infektionskrankheiten bedingt. (J ö t t e n). Darum besteht im Regierungsbezirk Arnsberg eine Schulkinderfürsorge, die in Händen von sechs hauptamtlich und 142 nebenamtlich angestellen Schulärzten liegt, denen noch weitgehend Hilfspersonal zur Verfügung steht. Zur dauernden Uebersicht über den Gesundheitszustand der Schulkinder finden in zeitlichen Abständen Reihenuntersuchungen und allgemeine Musterungen statt. Zur Hebung körperlicher Widerstandskraft finden in den Städten des Industriegebietes Schulspeisungen statt. Es können Kinder teils kostenlos, teils gegen geringes Entgelt kleine Stärkungsmittel bekommen. Mit Hilfe der N. S. V. werden in den Ferien schwächliche Kinder in Einzelpflege auf dem Lande oder in Erholungsheimen untergebracht. Um auch minderbegabte Kinder mit Kenntnissen zu versehen, die sie in den Stand versetzen, ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen, bestehen im Regierungsbezirk Arnsberg 151 Hilfsschulen.

In fürsorgerischer Hinsicht ist die Tuberkulose heute immer noch eines unserer größten Sorgenkinder, denn sie ist wohl die Krankheit, bei der die Beeinflussung durch die sozialen Verhältnisse und ihr Einfluß auf diese am augenfälligsten ist. In Deutschland finden wir eine stetige Abwärtsbewegung der Sterbeziffern an Tuberkulose seit einigen Jahrzehnten. Unterbrochen wurde diese günstige Entwicklung im Kriege. Auch nach dem Kriege bis zum Jahre 1922 bis 1923 war die Tuberkulose-Sterblichkeit immer noch sehr erheblich. Parallel zu den Sterblichkeitsziffern im Reich liegen sie für den Regierungsbezirk Arnsberg:

Die Tuberkulose-Sterblichkeit betrug für den Regierungsbezirk Arnsberg:

in den Jahren	auf je 1 000 Einwohner
1913	1,40
1922	1,76
1928	0,96
1934	0,80

Aus diesen Zahlen ist ersichtlich, daß die Tuberkulose-Sterblichkeit bis zum Jahre 1922 einen Anstieg machte gegenüber dem Jahre 1913. Es macht sich deutlich der Einfluß der schlechten Verhältnisse bemerkbar, die im Kriege und den Inflationsjahren eintraten. Durch Lebensmittelmangel im Kriege und durch Er-

lahmung der Kaufkraft des Geldes in der Inflation hatte die Abwehrkraft des Volkes gelitten. Wenn bisher auch schon manches in der Tuberkulosenbekämpfung getan wurde, so sind trotzdem allerlei Mißstände, die die Tuberkulose-Erkrankungsmöglichkeit in den Vordergrund rücken, auch heute noch vorhanden. Besonders in den unteren Bevölkerungsschichten des Industriegebietes sind die Wohnungsverhältnisse teilweise mangelhaft, die Wohnungen überbelegt und zu eng. Hinzu kommen Mangel an Betten, Bettwäsche, sonstiger Wäsche usw. Durch all das wird die Tuberkulose-Bekämpfung erheblich erschwert. Das Wesentliche in der Tuberkulose-Bekämpfung ist die Auffindung und Unschädlichmachung des Seuchenherdes, die Hebung der Abwehrkräfte der Gefährdeten und Heilung der Erkrankten, neben der Aufklärung des Volkes. In der Tuberkulose-Bekämpfung stehen auch im Regierungsbezirk Arnsberg die Fürsorgestellen für Tuberkulose an erster Stelle.

Es kamen im Jahre 1934 im Regierungsbezirk Arnsberg zur Beobachtung:

13 116 Fürsorge-, ober Krankheitsfälle,
15 206 Ueberwachungsfälle,
5 889 Beobachtungsfälle.

Diese Zahlen beweisen allein die Arbeit, die im Jahre 1934 zur Bekämpfung der Tuberkulose geleistet wurde. An Hand folgender Statistiken sollen Krankheits-, Ueberwachungs- und Beobachtungsfälle klargestellt werden und eine Uebersicht über die Tätigkeit der Fürsorgestellen gegeben werden.

Es gab im Regierungsbezirk Arnsberg im Jahre 1934 in den Fürsorgestellen für Tuberkulose:

Fürsorge gleich Krankheitsfälle:

Ansteckende Tuberkulose der Atmungsorgane mit positivem Bazillennachweis		3 384
Ansteckende Tuberkulose der Atmungsorgane ohne positiven Bazillenbefund		1 116
Nichtansteckende aber aktive Tuberkulose der Atmungsorgane		7 168
Aktive Tuberkulose anderer Organe		1 448
davon:		
Knochen	160	
Drüsen	953	
Lupus	301	
	insgesamt also:	13 116

Ueberwachungsfälle:

Klinisch geheilte Tuberkulose der Atmungsorgane Klinisch geheilte Tuberkulose anderer Organe Exponiert und exponiert gewesene Tuberkulose Tuberkulose-Verdacht mit unentschiedener Diagnose	15206

Beobachtungsfälle:

Darunter fallen auch nicht Tuberkulose-Erkrankte der Atmungsorgane:

Steinstaublunge Asthma Carcinom	5889

Die Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten muß neben der Tuberkulose-Bekämpfung mit als eine der wichtigsten Aufgaben aller in der Fürsorge Tätigen sein. Denn die große Verbreitung der venerischen Krankheiten unter der Bevölkerung, die Gefahr, welche sie für die Gesundheit und Arbeitsfähigkeit nicht nur der Befallenen, sondern auch ihrer Umgebung in sich bergen, haben diese wahrhaft gemeingefährlichen Krankheiten zur Volksgeißel gemacht. Auf Grund von Statistiken hat das Deutsche Reich jährlich einen Zuwachs von 300 000 Geschlechtskranken. Im Regierungsbezirk Arnsberg sind zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in allen Kreisen auf Betreiben der Landesversicherungsanstalt Beratungsstellen für Geschlechtskranke eingerichtet, außer im Kreise Brilon. Genaue Zahlen lassen sich über die Verbreitung von Geschlechtskrankheiten im Regierungsbezirk Arnsberg nicht geben, weil die Knappschaft eigene Beratungsstellen unterhält, die sich damit der Kontrolle entziehen. Einen Ueberblick über die Bekämpfung der Geschlechtskranken in diesem Bezirk gibt folgende Statistik. Es handelt sich hier um Geschlechtskrankungen, die von Gesundheitsbehörden beobachtet und von Krankenanstalten behandelt wurden.

Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten für den Regierungsbezirk Arnsberg im Jahre 1928 und 1927:

Gesundheitsbehörde Städte und Landkreise	Zahl der Beratenen		
	Männer	Frauen	Kinder
1928	4 365	5 128	218
1927	1 600	1 163	113

Zahl der Krankheitsbefunde

	Männer		
	Syphilis	Tripper	Schanker
1928	537	857	28
1927	317	703	25

	Frauen		
	Syphilis	Tripper	Schanker
1928	686	644	12
1927	764	372	17

	Kinder		
	Syphilis	Tripper	Schanker
1928	106	47	1
1927	17	51	18

Zahl der in Krankenanstalten Zwangsbehandelten

1928	269
1927	159

Zahl der eingeleiteten Strafverfahren

1928	20
1927	3

Zahl der in Krankenanstalten behandelten Geschlechtskranken

im Jahre	Männer		
	Syphilis	Tripper	Schanker
1928	374	876	56
1927	506	792	37

	Frauen		
	Syphilis	Tripper	Schanker
1928	412	512	11
1927	345	791	7

	Kinder		
	Syphilis	Tripper	Schanker
1928	34	34	—
1927	85	87	—

Große Verdienste um die Lupus-Bekämpfung in Westfalen hat sich der Westfälische Verein e. V. für Krebs- und Lupus-Bekämpfung erworben, der im Jahre 1930 neu ins Leben gerufen wurde. Dieser dient zur organisatorischen Erfassung aller Lupuskranken und hat sich somit als unbedingte Notwendigkeit erwiesen. In Deutschland rechnet man zur Zeit mit 50 000 Lupuskranken. Wie wichtig die Bekämpfung der Lupuskrankheit ist, erhellt allein die Tatsache, daß bei einem Drittel aller Todesfälle bei Lupuskranken Krebsentwicklung die Todesursache war. Die Aufsuchung und Ueberwachung an den Kranken geht vom Verein für Krebs- und Lupusbekämpfung selbst aus, der mit allen in der Fürsorge tätigen Personen in Verbindung steht, die zur Meldung von Lupuserkrankungen angehalten werden. Der Verein selbst führt eine Kartei und ist dadurch in der Lage, einen Ueberblick über die im Bezirk der Provinz Erkrankten zu behalten. An der Bekämpfung der Lupuskranken nimmt auch der Regierungsbezirk Arnsberg regen Anteil. Statistische Angaben über den Regierungsbezirk Arnsberg betreffs Lupuserkrankungen sind nicht vorhanden.

Das Preußische Gesetz vom 7. 5. 1920 besagt, daß die Krüppelfürsorge nicht nur Bewahrung und Pflege der Krüppel als ihre Aufgabe zu betrachten hat, sondern auch ihre Wiederherstellung zur Erwerbsfähigkeit. Die Krüppel sollen durch geeignete Maßnahmen in den Stand versetzt werden, sich ihren Lebensunterhalt selbst zu verdienen. Weiter enthält es die Meldepflicht zur Erfassung vorhandenen oder drohenden Krüppeltums. Zur Erreichung ihrer Ziele bedient sich die Krüppelfürsorge der Orthopädie, der Krüppelpädagogik und Berufsausbildung. Heimaufnahme kommt zeitweise für die meisten Krüppel in Frage. Ständige Aufnahme in ein Krüppelheim kommt für solche Krüppel in Betracht, die so schwer behindert sind, daß sie besonderer pädagogischer Heilmaßnahmen bedürfen.

Im Deutschen Reich wurden im Jahre 1925 durch Volkszählung 713 751 Gebrechliche gezählt, davon 453 495 männliche und 260 076 weibliche.

Auf je 10 000 Einwohner entfallen damit 114,3 Gebrechliche. Getrennt nach Geschlecht kommen im Jahre 1925

auf je 10 000 Einwohner der männlichen Bevölkerung 150,2 Gebrechliche

auf je 10 000 Einwohner der weiblichen Bevölkerung 80,2 Gebrechliche.

Das Ueberwiegen der männlichen Gebrechlichen ist besonders auffallend. Dieses ist jedoch auf die zahlreichen Kriegsopfer sowie die erhöhte Gefährdung der Männer als Industriearbeiter zurückzuführen.

Im Reiche entfielen auf je 10 00 Einwohner im Jahre 1924

Blinde	5,3
Taubstumme und Ertaubte	7,3
Körperlich Gebrechliche	68,8
Geistig Erkrankte (Gebrechliche)	36,9

Der Regierungsbezirk Arnsberg beherbergte im Jahre 1934 an Krüppeln insgesamt 8 529. Diese hohe Zahl ist zum größten Teil auf die oben genannten Ursachen zurückzuführen. Von diesen 8 529 Gebrechlichen befanden sich im Jahre 1934:

in offener Fürsorge	7 516
in Anstalten zur Heilbehandlung	1 665
in Anstalten zur Berufsausbildung	305
in Anstalten zur Schulung und Erziehung	23
in Anstalten zur Bewahrung (Sieche)	20

An Krüppelheilanstalten sind im Regierungsbezirk Arnsberg 2 vorhanden, das Krüppelheim in Bigge/Ruhr und die Krüppelheilanstalt in Soest. Außerdem sind noch in mehreren Krankenhäusern zur Heilbehandlung von Krüppeln orthopädische Abteilungen eingerichtet. Eine geeignete Erziehung kann den Taubstummen nur in besonderen Taubstummenanstalten oder Schulen zu Teil werden. Für die Taubstummenfürsorge kommen alle Kinder in Frage, denen eine angeborene oder in frühester Kindheit erworbene Taubheit eine Sprachentwicklung unmöglich machte. Nach K u s s m a u l ist anzunehmen, daß bei der Hälfte der Taubstummen die Taubheit angeboren ist. In Preußen werden die Taubstummenanstalten hauptsächlich von den Provinzen unterhalten. Durch das Gesetz vom 7. August 1911 wird das taubstumme Kind zur Schulpflicht bestimmt. Eine Schule für Taubstumme besteht in Soest an der Provinzial-Taubstummenanstalt. In Dortmund gibt es dann noch 2 Klassen für Schwerhörige und 1 Klasse für schwerhörig Minderbegabte. Besonderer Fürsorge bedürfen auch die Blinden, besonders die mit angeborener Blindheit. Die Blindenfürsorge hat sich mit der Schulung und Berufsausbildung zu befassen. Eine Blindenschule besitzt der Regierungsbezirk Arnsberg in Soest. Speziell Blindenfacharbeit gibt es besonders in der Korb- und Bürstenmacherei, Seilerei, Rohrstuhlflechterei und Druckerei, für Mädchen beson-

ders in Flecht- und Strickarbeit und ähnlichen Arbeiten. Die technische Ausbildung in diesen Fächern erhalten Blinde teilweise auch in den Krüppelanstalten. Wie sich aus Statistiken ergibt, ist die Zahl der Geisteskrankheiten einschließlich Idioten in Deutschland wie in den anderen Kulturstaaten angestiegen. Die Irrenfürsorge bedeutet für unser Volk eine schwere wirtschaftliche Belastung. In Westfalen rechnet man auf rund 400 Einwohner 1 Kranken, der in einer Anstalt untergebracht sein muß. Noch viel größer ist die Minderwertigkeit in geistiger Hinsicht bei vielen Menschen, die berufstätig sind, bei denen aber trotzdem die geistige Minderwertigkeit sich nicht erkennen läßt. Um diesem stetigen Anwachsen von Geisteskrankheiten und allen vererbbaren Krankheiten ein Ende zu bereiten, um die Gesunderhaltung des gesunden Volksteiles in Deutschland zu garantieren, wurde das Reichsgesetz vom 14. Juli 1933 zur Verhütung erbkranken Nachwuchses erlassen. Darin kommt der Wille unserer Regierung zum Ausdruck, den gesunden Volkskörper rein zu halten und die krankhaften Erbanlagen auszumerzen. Der Regierungsbezirk Arnsberg hat allein 4 Anstalten für Idioten und Geisteskranke. Davon je 1 in Aplerbeck, Eickelborn, Warstein und Niedermarsberg.

Im Rahmen dieser Arbeit ließ sich zeigen, daß der Regierungsbezirk Arnsberg über ausreichende Einrichtungen und Organisationen verfügt, die durchaus in der Lage sind, den Anforderungen gerecht zu werden, die heute erforderlich sind, um das deutsche Volk gesund zu erhalten. In das Gebiet der Gesundheitsfürsorge gehört heute auch die Pflege des vorhandenen wertvollen Rassegutes unseres Volkes und die Ausjätung alles Minderwertigen. Die großen Reihenunteruchungen, die vorgenommen werden in den Jugendorganisationen, wie HJ., BDM., sowie in den anderen NS.-Organisationen der SA. SS. usw. und beim Militär, geben uns die Unterlagen für die tatsächliche Auffindung nicht nur des Kranken und Gesunden, sondern auch des rassisch Guten und des rassisch Schlechten. Eine wahre Hilfe in dem Streben nach einem gesunden deutschen Volk bedeutet die Erfassung derjenigen durch den Arbeitsdienst, die in ihrem täglichen Beruf nie Gelegenheit zu körperlicher Arbeit und damit zu körperlicher Ertüchtigung haben. Oberstes Gesetz aller hygienischen Maßnahmen muß es sein, das Volk gesund und leistungsfähig, arbeitstüchtig und arbeitsfroh zu erhalten.

Zusammenfassung.

Aus der Geschichte wissen wir, daß in der griechischen, römischen u. ägyptischen Gesetzgebung Vorschriften enthalten waren, die der Pflege der öffentlichen Gesundheit dienten. Bahnbrechend und grundlegend für den heutigen Stand der Gesundheitsfürsorge wurden jedoch erst die Entdeckungen und Arbeiten von Pettenkofer, Koch u. a.

Besonders in den letzten Jahrzehnten hat die Gesundheitsfürsorge einen Aufschwung erfahren, der sich nicht nur auf die Bekämpfung der vorhandenen Krankheiten, sondern vor allem auf ihre Verhütung erstreckt.

Die vorliegende Arbeit versucht, die Einrichtungen des Gesundheitswesens im Regierungsbezirk Arnsberg zu untersuchen.

Im Regierungsbezirk Arnsberg läßt sich nach Landschaft, Erwerb und Bevölkerungsdichte eine Dreiteilung vornehmen, nämlich in das nördliche Gebiet mit fruchtbarem Boden und intensivem Ackerbau, den Anteil des Regierungsbezirkes Arnsberg am Rheinisch-Westfälischen Industriegebiet mit größter Bevölkerungsdichte und industrieller Arbeit und endlich den südlichen gebirgigen Teil des Sauerlandes mit Viehzucht, Waldwirtschaft und Eisenindustrie im Siegerland.

Die Einwohnerzahl des Regierungsbezirkes Arnsberg beträgt 2 664 517, das sind 337,3 Einwohner pro Quadratkilometer.

Nach dem Gesetz vom 3. Juli 1934 liegt die gesamte Gesundheitsfürsorge in Händen des Staates und wird zusammen gefaßt in einem eigens errichteten Amt, dem Gesundheitsamt. An der Spitze eines jeden Gesundheitsamtes steht ein staatlicher Amtsarzt. Die Zahl der Aerzte stieg von 1913 bis 1928 auf das Doppelte, und blieb bis 1934 die gleiche: 1690 Aerzte wohnen im Regierungsbezirk Arnsberg. Es entfallen also auf je 10 000 Einwohner rund 6 Aerzte. Auf die gleiche Einwohnerzahl kommen 1,6 Zahnärzte und 1,1 Apotheken.

129 Krankenhäuser verteilen sich über den Regierungsbezirk Arnsberg mit insgesamt 21 582 Betten. Zwar hat sich die Zahl der Krankenanstalten selbst in dem Zeitraum von 1928 bis 1934 um 10 vermindert, jedoch ihre Bettenzahl ist um 821 gestiegen, sodaß heute auf je 10 000 Einwohner 89,5 Krankenbetten kommen.

Der Regierungsbezirk Arnsberg hat eine stattliche Anzahl von Sol- und Thermalbädern aufzuweisen, der ganze südliche Teil, das Sauerland, Luftkurorte.

Die Gesundheitsfürsorge ist ausreichend, denn für alle ihre verschiedenen Zweige und Aufgaben bestehen gute Einrichtungen. An allen größeren Ortschaften wurden Mütterberatungsstellen eingerichtet, sowie Beratungsstellen für Säuglinge, deren Leitung größten Teils in Händen von Kinderfachärzten liegt.

In der Fürsorge um die Kleinkinder unterhält der Regierungsbezirk Arnsberg unter ärztlicher Aufsicht stehende Kleinkinderfürsorgestellen, sowie 60 Kleinkindergärten mit Halbtagsbetrieb und 70 Kleinkindergärten mit Ganztagsbetrieb.

Die Fürsorge für die Schulkinder liegt in Händen von 6 hauptamtlich und 142 nebenamtlich angestellten Schulärzten. Ferner bestehen im Industriegebiet Schulspeisungen. Schwächliche Kinder werden während der Ferien in Erholungsheimen untergebracht.

In der Tuberkulosebekämpfung stehen im Regierungsbezirk Arnsberg die Fürsorgestellen für Tuberkulose an erster Stelle. Es kamen im Jahre 1934 zur Beobachtung:

13 116 Fürsorge-Krankheitsfälle,
15 206 Ueberwachungsfälle,
5 886 Beobachtungsfälle.

Auf Betreiben der Landesversicherungsanstalt wurden in allen Kreisen des Regierungsbezirkes Arnsberg außer im Kreise Brilon Beratungsstellen für Geschlechtskranke eingerichtet.

Zur Bekämpfung der Krebs- und Lupus-Erkrankungen wurde der Westfälische Verein e. V. für Krebs- und Lupus-Bekämpfung gegründet, der in engster Verbindung mit der Fürsorge steht. Haus Hornheide bei Münster ist eine modern eingerichtete Heilstätte für Lupus-Kranke.

In Bigge/Ruhr und in Soest sind Krüppelanstalten. Außerdem sind in mehreren Krankenhäusern orthopädische Abteilungen eingerichtet. In Soest befindet sich die Provinzial-Taubstummen-Anstalt, ebenfalls eine Blindenschule.

Die Fürsorge für Idioten und Geisteskranke unterhält allein 4 Anstalten und zwar in Aplerbeck, Eickelborn, Warstein und Niedermarsberg.

Am Schluß der Arbeit danke ich Herrn Professor Dr. med. K. W. Jötten für die Ueberlassung des Themas. Ganz besonders danke ich Herrn Privatdozent Dr. H. Reploh für die Ratschläge, die er mir bei der Anfertigung der Arbeit gab.

Schrifttum.

Biesalski, K.: „Grundriß der Krüppelfürsorge." Verlag von Leopold Voß, Leipzig 1926. III. 27.

Braeuning, H. und Lorentz, F.: „Die Tuberkulose und ihre Bekämpfung durch die Schule". Verlag: Julius Springer, Berlin 1926. III. 71.

Chajes, B.: „Kompendium der sozialen Hygiene". Fischers Medizinische Buchhandlung. H. Kornfeld. Leipzig 1931. III. 1, 7, 95.

Dresel, G.: „Soziale Fürsorge". Verlag: S. Karger, Berlin 1922 II. 1, 177.

Engel-Baum: „Grundriß der Säuglings- u. Kleinkinderkunde und -fürsorge. Verlag: J. F. Bergmann, München 1927. XIII. 201.

Grotjahn-Langstein-Rott: „Ergebnisse der sozialen Hygiene und Gesundheitsfürsorge". Verlag: Georg Thieme, Leipzig I. Bd. 88.

Gütt-Rüdin-Ruttke: „Gesetz zur Verhütung erbkranken Nachwuchses". Verlag: J. F. Lehmann, München 1934. 5, 56.

Ickert, F. und Weichsel, J.: „Grundriß der sozialen Medizin". Verlag: J. A. Barth, Leipzig 1923. 3.

Jötten, K. W. — Weber, H.: „Lehrbuch der Gesundheitsfürsorge". Verlag: R. Hobbing, Berlin 1932, 25, 181.

Jahresgesundheitsberichte des Regierungsbezirkes Arnsberg: Archiv der Regierungs-Medizinalabteilung 1913, 1922, 1928, 1934.

Kruse, W. — Selter, P.: „Die Gesundheitspflege des Kindes". Verlag: F. Enke, Stuttgarter 1914. 750, 754.

Möllers, B.: „Gesundheitswesen und Wohlfahrtspflege im deutschen Reiche. Verlag: Urban u. Schwarzenberg, Berlin u. Wien 1930. II. 386.

Prinzing, F.: „Handbuch der medizinischen Statistik". Verlag: G. Fischer, Jena 1930. I. Halbbd. II, 189.

Reichsamt für Statistik, Berlin: „Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich". Verlag: R. Hobbing, Berlin 1932, 51. Jahrg. 27.
„Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich". Verlag: R. Hobbing, Berlin 1934, 53. Jahrg. 510.

„Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich". Verlag für Sozialpolitik, Wirtschaft u. Statistik, Berlin 1935. 54. Jahrg. 56.

„Statistisches Jahrbuch für das deutsche Reich". Verlag für Sozialpolitik, Wirtschaft und Statistik, Berlin 1036. 55. Jahrg. 61.

Reploh, H.: „Die Gesundheitsverhältnisse in der Stadt Münster und ihre Lehren". Regenberg'sche Verlagsbuchhandlung, Münster 1935. 9.

Schaetz, L. und v. Schwerin, K.: „Reichsgesetz über die Vereinheitlichung des Gesundheitswesens". C. H. Beck'sche Verlagsbuchhandlung, München u. Berlin 1935. 6.

Stukenborg, E.: „Das Gesundheitswesen im Landesteil Oldenburg". Dissertation, Münster 1933. 31.

Weber, H.: „Geschlechtskrankheiten und Geschlechtskrankenfürsorge". Aschendorff'sche Verlagsbuchhandlung, Münster 1930. Heft 13, 14, 222.

Lebenslauf.

Am 23. Oktober 1905 wurde ich als Sohn des Bauern Anton Eickhoff und seiner Ehefrau geb. Luig in Eikeloh, Kreis Lippstadt i. Westf. geboren. Am 3. März 1928 bestand ich am Städtischen Realgymnasium zu Castrop-Rauxel die Reifeprüfung. Die vorklinischen Semester verbrachte ich an den Universitäten Göttingen und Würzburg, woselbst ich die ärztliche Vorprüfung bestand. Die folgenden Semester verbrachte ich an den Universitäten Wien, Innsbruck und Münster. An der Universität Münster bestand ich am 11. Dezember 1933 das medizinische Staatsexamen.